

Nr 283

Av herr **Karlsson, Göran, m. fl.**, om *statliga lån för uppförande av servicebostäder för handikappade.*

(Lika lydande med motion nr 351 i Andra kammaren)

De former av bostadsstöd och social service som samhället i dag ger sina medborgare har hittills icke i nämnvärd grad kommit de mycket gravt handikappade med speciella servicebehov till godo. Byggande av invalidbostäder har inriktats på behovet hos dem som genom specialinredningen ges möjlighet att klara sig själva. Den grupp medborgare som har så svåra rörelsehinder att de i större eller mindre grad är beroende av annan persons hjälp med hemsysslor och som icke kan påräkna anförvarters medverkan blir i dag hänvisade till vårdinstitutioner trots att de icke är i behov av regelbunden medicinsk vård på institution.

De personer vi här avser är så svårt rörelsehindrade att de i större eller mindre grad är beroende av annan persons hjälp med hemsysslor såsom städning, bäddning, matlagning eller av personlig hjälp vid uppstigning och sänggående samt tvättbestyr, måltider, förflyttning o. d. De är i något eller några av dessa avseenden i behov av service i sådan utsträckning att de med den begränsade hemhjälp som nu kan erbjudas icke klarar sig ensamma i en vanlig invalidbostad. Ifrågavarande personer är icke i högre grad än många andra medborgare beroende av vård i medicinsk mening, även om tillgång till sjukgymnastik och annan behandling kan vara av värde. I regel kan de, om arbetsvårdande åtgärder vidtages i tid, utföra ett arbete antingen på öppna marknaden eller i skyddade verkstäder. I en del fall är det emellertid fråga om en starkt begränsad arbetsförmåga.

En stor del av gruppen har medfödd eller under barn- och ungdomsåren uppkommen invaliditet. Omvårdnaden av dessa söker föräldrar och andra anförvanter i regel klara så länge de har krafter härtill. Denna lösning av vårdproblemen är dock helt otillfredsställande och medför många nackdelar. Den handikappade blir starkt föräldrabunden och hindras att utvecklas till en självständig individ. Beroendet av annan persons hjälp medför ofta krav på tacksamhet och, från den invalidiserades sida, rädsla att stöta sig med vårdaren. Föräldrarna känner ett stort ansvar för vården av sina handikappade barn och vill ogärna släppa kontakten med dem även sedan de blivit vuxna. I regel står emellertid icke något annat godtagbart alternativ öppet.

När vårdhavaren icke längre orkar med vården eller faller ifrån, intages den handikappade antingen på ett kommunalt drivet vårdhem — ålderdomshem — eller ett landstingsdrivet långtidssjukhus — kronikerhem. De unga eller relativt unga invalidiserade blir därigenom hänvisade att på livstid leva bland senila och svårt sjuka människor. Döden skördar ofta bland rumskamrater och vänner på hemmet. Miljön är minst av allt stimulerande och utvecklingsfrämjande. De handikappade formas av sin nya miljö och faller ofta in i den resignerade tillvaron på vårdhemmen.

Vi har velat teckna denna bakgrund icke för att svartmåla, utan för att visa hur mörk situationen ter sig för de höggradigt handikappade med servicebehov.

Samhället har på en rad punkter vidtagit åtgärder för att förbättra levnadsförhållandena för höggradigt handikappade. Skolgången har garanterats dem genom grundskolan. Fackskolor och gymnasiestudier har ordnats under förhållanden som gör att de har praktiska möjligheter att ta del av dem. Invalidbilar, elektriska rullstolar, fjärrmanöverorgan och en rad andra tekniska hjälpmedel för den dagliga livsföringen ställs i ökad utsträckning till deras förfogande.

Trots detta är ungdomarna och deras föräldrar starkt oroade för framtiden. Vi är medvetna om att möjligheterna på arbetsmarknaden är begränsade för de gravt handikappade, trots den kvalificerade utbildningen, och att ungdomarnas enda chans att slippa från ett liv på vårdhem är att föräldrahemmet hålles intakt.

Det är här inte endast något hundratal ungdomar det gäller, utan flera tusen personer i åldrar upp till den egentliga pensionsåldern. Socialpolitiska kommittén har i sitt betänkande, Social omvårdnad om de handikappade (SOU 1964: 43), redovisat ett par undersökningar rörande åldersfördelningen bland på ålderdomshem och långtidssjukhus intagna personer. I kommitténs åldringsvårdundersökning uppgavs drygt 3 300 vårdtagare på ålderdomshem vara yngre än 67 år. Härav var drygt 40 % eller 1 350 fyllda högst 59 år. Av kommitténs kommunundersökning framgår, att cirka 50 % av de på ålderdomshem intagna övervägande hade psykiska sjukdomar. Man kan därför beräkna att mellan 600 och 700 av de på ålderdomshem boende invalidiserade borde få sin bostads- och servicefråga löst på annat sätt. Enligt socialpolitiska kommitténs patientinventering inom långtidssjukvården var 2 963 eller 23 % icke fyllda 67 år. Av dessa vårdades 25 % på avdelningar för långvarigt kroppssjuka och de övriga på sjukhem. En tiondel av patienterna var under 40 år och en fjärdedel under 50 år.

Det bör här observeras att sammanställningen endast upptar på vårdinstitutioner intagna. Ett mycket stort antal handikappade bor isolerade hos anförvanter, oftast i för dem olämpliga bostäder. De vanföras riksförbund har i en skrivelse till statsrådet och chefen för kungl. inrikesdepartementet den 7 maj 1958 hemställt att Kungl. Maj:t till förnyad prövning skulle ta

upp frågan om statliga stödåtgärder åt inackorderingshem för höggradigt vanföra. I skrivelsen redovisade förbundet resultatet av en förfrågan hos landets kommuner och större sjukhus, kuratorkontor m. fl. rörande antalet handikappade med behov av bostad i hem för höggradigt handikappade. Uppgifter har erhållits från 559 uppgiftslämnare om 553 personer som kunde komma i fråga för sådant hem. Härav redovisas 101 på ålderdomshem och 432 boende i föräldrahem eller dylikt. Såväl förbundets egna uppgifter som socialpolitiska kommitténs försök till kartläggning av behoven visar att man ute i kommunerna är mycket dåligt underrättade om de höggradigt vanföras bostadsförhållanden. Behovet måste därför anses vara väsentligt större än vad här redovisade siffror anger.

Vid en förfrågan hos kommunerna i Norrbottens län under år 1962 lämnade man uppgifter på antalet handikappade i här ifrågavarande situationer. Uppgifterna gav starkt avvikande procenttal på antalet invalidiserade av det totala antalet innevånare i respektive kommun. Medan Övertorneå uppgav ett antal fall som utgjordes av 2,3 promille av innevånarna redovisade Nederluleå, som har likartad struktur, endast 0,1 promille. Medeltalet i undersökningen uppgick till 0,6 promille eller 162 personer i hela Norrbottens län. Ett av DVR uppskattat medeltal av 1 promille ger 270 fall. Av till denna framställning bifogad utredning (bilaga 1) framgår åldersfördelning, invaliditetsorsak och invaliditetsgrad hos de personer som vid tillfället redovisades till förbundet.

Under en längre tidsperiod har man från enskilt håll gjort försök att lösa de höggradigt handikappades bostadsproblem utan att lyckas. Vanförevårdsföreningarna i Stockholm, Hälsingborg samt Sällskapet Eugeniahemmet i Stockholm har sålunda inrättat arbetshem och asyler. Dessa hem har utvecklats till enskilda vårdhem, där de intagna i regel fått ett delat rum och icke kommit i åtnjutande av någon behandling eller arbetsvårdande åtgärd. Medicinalstyrelsens inspektör, doktor Grünevald, har i en inspektionsrapport för några år sedan påvisat dessa brister vid Nya Hemmet vid Eugeniahemmet. Några arbetsvårdande åtgärder har emellertid ännu ej vidtagits. Gästerna vid dessa arbetshem har också blivit starkt beroende av hemmets ledning och har icke betraktats såsom hyresgäster utan främst som på vårdinstitution intagna.

DVR har vid sin anläggning Tranåsbaden, Tranås, sedan 1958 bedrivit en försöksverksamhet med inackorderingshem för handikappade ungdomar. Syftet med verksamheten har varit att få fram erfarenheter rörande en lämplig utformning av servicehem för höggradigt handikappade. Till inackorderingshemmet vid Tranåsbaden har kommit gäster, vilka beretts utbildning och sysselsättning vid den skyddade verkstad som förbundet också driver därstädes. Verksamheten sker i nära samarbete med arbetsmarknadsstyrelsen och skolöverstyrelsen. Erfarenheterna av denna verksamhet kan sammanfattas i följande punkter.

1. De handikappades bostadsfråga bör lösas geografiskt skild från arbetsplatser. Rätt till bostad i servicehem för handikappade skall icke vara bunden till arbete på viss arbetsplats. Gästerna skall således efter fritt val kunna arbeta på öppna marknaden eller i skyddad verksamhet.
2. Bostäderna skall bestå av rumsenheter såväl för gifta som ogifta. Principiellt bör dock hyresgästerna fritt kunna välja bostadsstorlek oberoende av om det gäller ensamstående eller äkta makar.
3. Hyresgästerna måste kunna mantalsskriva sig å sin verkliga bostadsort. De skall inte hela sitt liv vara bundna till en kommun som de endast bott i som barn eller före iråkad invaliditet; en kommun som de sedermera kanske aldrig besökt och med vars representanter de aldrig haft personlig kontakt.

Kungl. arbetsmarknadsstyrelsen yttrade sig positivt över förbundets ovan refererade framställning till inrikesdepartementet och förordade, att bostäder med inbyggd service upprättades på skilda platser i landet.

Hittills har endast Stockholms stad och län samt Jönköpings läns landsting vidtagit åtgärder för att lösa bostadsfrågan för gravt rörelsehindrade. Utredning i frågan pågår hos Östergötlands, Kristianstads, Malmöhus och Norrbottens läns landsting. Det synes oss vara riktigt att landstingen medverkar till lösande av detta speciella bostadsproblem, då det i första hand är dessa som har ansvaret för vården. Kommunerna är för små enheter som underlag för ifrågavarande bostadsbehov. Att ånyo överlåta till enskilda organisationer att handha omvårdnaden av rörelsehindrade finner vi icke sammanfalla med den allmänna uppfattningen om samhällets ansvar för omvårdnaden av handikappade.

För att stimulera till byggande av servicebostäder åt gravt handikappade erfordras emellertid ett stort ekonomiskt stöd från statens sida. Socialpolitiska kommittén har i sitt betänkande Social omvårdnad av handikappade (SOU 1964: 43) föreslagit att lån lättare skall kunna erhållas vid uppförande av ifrågavarande servicebostäder.

Frågor rörande uppförande och utgifter av servicebostäder för rörelsehindrade är emellertid icke helt utredda. Som framgår av vad ovan anförts måste man också lösa frågan om rätt till mantalsskrivning i servicehusen, fördelning av de sociala kostnaderna mellan landsting, kommuner och andra hithörande problem. Man måste finna en bostadsform som gör den invaliderade hyresgästen lika oberoende som hyresgäster i vanliga bostadshus. En utveckling av problemen kring bostadsfrågan för de gravt handikappade bör därför snarast komma till stånd.

Med hänvisning till det ovan anförda hemställas,

att riksdagen måtte besluta att statliga lån måtte utgå till allmännyttiga stiftelser, kommuner och landsting till hela kostnaden vid uppförande av servicebostäder för gravt rörelsehindrade, samt

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller om skyndsamt utredning rörande de handikappades möjligheter att mantalsskrivas i servicebostadshus utanför sin tidigare mantalskommun samt frågor rörande fördelning av de sociala kostnaderna mellan kommuner och landsting.

Stockholm den 27 januari 1965

Göran Karlsson

Thure Dahlberg

Lars Larsson

Åke Larsson